ARTICULOS DE USO SALUD

Los artículos de salud más conocidos e importantes en Ecuador provienen principalmente de dos cuerpos legales: la Constitución de la República del Ecuador (CRE) y la Ley Orgánica de Salud (LOS). Estos establecen la salud como un derecho fundamental y la obligación del Estado de garantizarla.

I. DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR (CRE)

La Constitución es la norma suprema que garantiza la salud como un **derecho humano** en el Ecuador.

📜 **Artículo 32**

•Trata de: Define el derecho a la salud y su vinculación con el Buen Vivir.

•Brevemente: La salud es un derecho garantizado por el Estado y su realización se relaciona con el ejercicio de otros derechos fundamentales como el acceso al agua, la alimentación, la educación, la seguridad social y un ambiente sano.

📜 **Artículo 35 Protección a poblaciones vulnerables.**

•Trata de garantizar: Atención prioritaria a personas en situación de vulnerabilidad como niños, ancianos, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, entre otros. Esto incluye acceso preferente a servicios de salud y medidas especiales de protección.

📜 **Artículo 66 Libertad sobre decisiones de salud.**

•Trata de: Toda persona tiene el derecho a decidir libremente sobre su cuerpo y su salud. Esto abarca desde tratamientos médicos hasta decisiones sobre reproducción, identidad de género y cuidados paliativos.

📜 **Artículo 361**

•Trata de: Establece la rectoría del Sistema Nacional de Salud.

•Brevemente: El Estado, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional (el Ministerio de Salud Pública - MSP), es el responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades y entidades relacionadas con la salud.

📜 **Artículo 363 (Numerales clave)**

•Trata de: Define las responsabilidades estatales respecto a la salud.

•Brevemente: El Estado debe garantizar la salud mediante la provisión de servicios (prevención, promoción, recuperación y rehabilitación) en todos los niveles. Destaca la atención gratuita y de calidad para grupos prioritarios (niños, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad).

📜 Artículo 366

•Trata de: Aborda el financiamiento del sistema de salud.

•Brevemente: El financiamiento público en salud debe ser oportuno, regular y suficiente, proviniendo de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado, priorizando las necesidades de salud de la población.

II. De la Ley Orgánica de Salud (LOS)

La LOS desarrolla y regula el ejercicio del derecho a la salud establecido en la Constitución.

📜 **Artículo 1**

•Trata de: Objeto y finalidad de la Ley.

•Brevemente: La ley tiene por objeto regular las acciones que permitan hacer efectivo el derecho universal a la salud. Se rige por principios como la equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad e interculturalidad.

📜 Artículo 6 (Responsabilidades del Estado)

•Trata de: Detalla las responsabilidades del Estado para garantizar la salud.

•Brevemente: Reafirma el rol del Estado de establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de salud. Incluye responsabilidades específicas como la provisión de medicamentos seguros, el control sanitario y la protección social.

📜 Artículo 22 (Emergencias Obstétricas)

•Trata de: Obligación de atención en emergencias.

•Brevemente: Los servicios de salud (públicos y privados) tienen la obligación ineludible de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas sin exigir compromiso económico ni trámite administrativo previo. Esta es una disposición crítica para reducir la mortalidad materna.

📜 **Artículo 52 y 53 (Inmunizaciones)**

•Trata de: La provisión y obligatoriedad de vacunas.

•Brevemente: La autoridad sanitaria nacional (MSP) debe proveer los biológicos e insumos para el esquema básico nacional de vacunación de forma oportuna y sin costo al usuario. El personal de salud expuesto a riesgos también debe ser inmunizado.

📜 **Artículo 155 (Ejercicio Profesional)**

•Trata de: El requisito para el ejercicio profesional.

•Brevemente: Establece el requisito de obtener la Habilitación para el Ejercicio Profesional (el examen EHEP del que has estado preguntando) como condición indispensable para poder ejercer la profesión de salud en el país.

📜 **Artículo 69Atención integral de enfermedades prioritarias**

•Trata : Este artículo establece que el Sistema Nacional de Salud, junto con la participación ciudadana, debe coordinar acciones para atender y controlar enfermedades no transmisibles, crónicas-degenerativas, congénitas, hereditarias y otras prioritarias para la salud pública.

• 📜 **Artículo 146 Mala práctica profesional**

Sanción penal para profesionales de la salud que incurran en negligencia médica. La pena puede ir de 1 a 3 años de prisión, lo que busca proteger a los pacientes y garantizar una atención responsable y ética.

DIAGNOSTICOS NANDA / ENFERMERIA

Los Diagnósticos de Enfermería NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association - International) son juicios clínicos sobre las respuestas de una persona, familia o comunidad a problemas de salud/procesos vitales, reales o potenciales. Son la base para seleccionar las intervenciones que se implementarán.

Los diagnósticos más utilizados suelen ser aquellos relacionados con las necesidades fisiológicas y de seguridad básicas, especialmente en el ámbito hospitalario.

Diagnósticos de Enfermería NANDA-I Más Frecuentes

Los diagnósticos más prevalentes en la práctica clínica (especialmente en servicios de medicina interna y cirugía) giran en torno a problemas físicos y conductuales:

1. Dolor Agudo (00132) 😟
•**Cuándo usarlo:** Cuando el paciente manifiesta, verbal o no verbalmente, una sensación desagradable y experiencia emocional asociada a una lesión tisular real o potencial, que dura menos de 6 meses.

•**Factores relacionados típicos:** Agentes lesivos biológicos (ej. infección, inflamación), agentes lesivos físicos (ej. trauma, cirugía) o agentes lesivos químicos.

•**Intervenciones NIC relacionadas:**

- **Manejo del dolor (1400):** Administrar analgésicos, realizar una valoración exhaustiva del dolor (localización, características, intensidad, etc.).
- **Administración de analgésicos (2210):** Determinar la dosis, vía y frecuencia apropiadas.
- **Técnicas de relajación (6040):** Enseñar o realizar la técnica para facilitar la disminución del dolor.

2. Riesgo de Infección (00004)

•**Cuándo usarlo:** Cuando el paciente presenta un riesgo elevado de ser invadido por organismos patógenos debido a factores de riesgo significativos (inmunosupresión, procedimientos invasivos, traumatismos, etc.).

•**Factores de Riesgo típicos:** Procedimientos invasivos (catéteres, sondas), defensas primarias inadecuadas (piel lesionada), enfermedades crónicas (diabetes), o inmunosupresión.

•**Intervenciones NIC relacionadas:**

- **Protección contra las infecciones (6550):** Monitorizar signos y síntomas de infección, inspeccionar la piel y membranas mucosas.
- **Control de infecciones (6520):** Mantener el aislamiento, fomentar el lavado de manos riguroso.
- **Cuidados del catéter central/periférico (1920/1910):** Aplicar técnicas asépticas para la manipulación.

3. Deterioro de la Movilidad Física (00085)

•**Cuándo usarlo:** Cuando el paciente tiene una limitación del movimiento independiente, intencionado del cuerpo o de una o más extremidades. Común en postoperados, ancianos o pacientes neurológicos.

•**Factores relacionados típicos:** Dolor, deterioro musculoesquelético o neuromuscular, intolerancia a la actividad, o deterioro cognitivo.

•**Intervenciones NIC relacionadas:**

- **Ayuda con el autocuidado: Movilidad (1806):** Fomentar la deambulación, ayudar en la transferencia.
- **Manejo de la energía (0180):** Determinar limitaciones físicas, planificar las actividades de cuidado para evitar la fatiga.
- **Terapia de ejercicios: Deambulación (0221):** Fomentar y asistir en la marcha, uso de dispositivos de asistencia.

4. Deterioro de la Integridad Cutánea (00046) o Riesgo (00047)

- **Cuándo usarlo:**
  - **Real:** Cuando hay una **alteración de la epidermis y/o la dermis** (ej. úlcera por presión, herida quirúrgica).
  - **Riesgo:** Cuando el paciente está en alto **riesgo de desarrollar lesiones**, especialmente úlceras por presión.

- **Factores relacionados típicos:** Inmovilización, humedad excesiva, presión prolongada, mala nutrición, o deterioro de la circulación.

- **Intervenciones NIC relacionadas:**
  - **Vigilancia de la piel (3590):** Inspeccionar la piel en puntos de presión, vigilar signos de enrojecimiento o calor.
  - **Cambio de posición (0840):** Realizar cambios posturales programados (cada 2 horas o según protocolo).
  - **Cuidados de las úlceras por presión (3500):** Limpiar la úlcera y aplicar los apósitos adecuados.

5. Déficit de Autocuidado: Baño/Higiene, Vestido/Acicalamiento, Alimentación, Uso del W.C. (00108 - 00110)

•**Cuándo usarlo:** Cuando el paciente tiene la **capacidad deteriorada para realizar actividades de autocuidado esenciales** (ej. bañarse o alimentarse) debido a su estado de salud.

•**Factores relacionados típicos:** Intolerancia a la actividad, deterioro cognitivo o neuromuscular, o dolor.

•**Intervenciones NIC relacionadas:**

- **Ayuda con el autocuidado (1800):** Proporcionar la asistencia necesaria para el baño o el vestido, siempre fomentando la mayor independencia posible.
- **Manejo del entorno: Confort (6480):** Mantener la temperatura de la habitación adecuada y la intimidad.
- **Fomento del ejercicio (0200):** Animar a realizar actividades físicas ligeras que fomenten la autonomía.

📝 El Formato PES: La Estructura Clave

Enfermería utiliza el formato **PES** para redactar diagnósticos reales:

- **P (Problema):** Etiqueta diagnóstica NANDA-I (ej. *Dolor Agudo*).
- **E (Etiología):** Factores Relacionados (r/c), la causa o factor contribuyente (ej. *r/c agente lesivo físico*).
- **S (Signos y Síntomas):** Características Definitorias (m/p), las evidencias que justifican el diagnóstico (ej. *m/p escala de dolor 8/10 y facies de dolor*).

Ejemplo de diagnóstico real (Dolor):

Dolor Agudo r/c **agente lesivo físico (incisión quirúrgica)** m/p **informe verbal de dolor, puntuación 8/10 en la escala EVA y taquicardia.**

Tipos de Diagnósticos de Enfermería NANDA-I

1. Diagnósticos Reales (Enfocados en el Problema)

Los diagnósticos reales describen problemas de salud que ya existen o están presentes en el momento de la valoración de enfermería. Estos diagnósticos están siempre respaldados por la evidencia clínica que usted recopila.

2. Diagnósticos de Riesgo (Potenciales)

Los diagnósticos de riesgo describen respuestas humanas a problemas de salud que pueden desarrollarse en un individuo, familia o comunidad vulnerable. El problema aún no existe, pero los factores de riesgo hacen que sea altamente probable.

3. Otros Tipos Comunes

- **Diagnóstico de Promoción de la Salud:**

Describe la respuesta de un individuo que está en un nivel de bienestar, pero desea pasar a un nivel de bienestar superior. (Ej. *Disposición para mejorar la gestión de la salud* m/p expresa deseo de manejar mejor su diabetes).

- **Diagnóstico de Síndrome:**

Describe un grupo de diagnósticos reales o de riesgo que ocurren juntos y se abordan mejor colectivamente. (Ej. *Síndrome de Estrés del Traslado*).

Paciente masculino de 30 años es llevado a emergencia por un politraumatismo general, al ingreso paciente se encuentra levemente descompensado, con una saturación de 89%, y se le administra oxigenoterapia, heridas múltiples abiertas. La enfermería le quita la ropa al paciente para realizar la asepsia corporal pertinente, administra medicación analgésica posterior a la canalización de vías periféricas. Las heridas del paci9ente después de ser curadas, no son secadas y se mantienen a la intemperie. ¿Qué diagnostico de enfermería le corresponde?

A. Dx: Deterioro del intercambio gaseoso, m/p: saturación 89%, e/p: uso de oxigenoterapia para compensación.

A. DX: Riesgo de infección, m/p: heridas abiertas, sin secar y al intemperie.

A. Dx: Deterioro de la integridad cutánea, m/p: politraumatismo, e/p: multiuple heridas abiertas